



บันทึกขั้นตอน 10 ขั้น นมแม่ในทารกป่วย  
Manual Record 10 Steps Breastfeeding Sick Babies

# บันทึกขั้นตอน 10 ขั้น นมแม่ในทารกป่วย

Manual Record 10 Steps Breastfeeding Sick Babies



เมื่อลูกรักป่วยจำเป็นต้องแยกจากแม่ตั้งแต่แรกเกิด หรือต้องเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด (NICU) หรือหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วย คุณพ่อคุณแม่ทุกคน เป็นห่วงลูก มีความหวังตั้งใจรอวันที่ลูกแข็งแรงกลับไปอยู่ที่บ้าน พร้อมหน้าพร้อมตา แพทย์ พยาบาลให้การดูแลอย่างเต็มที่ และสิ่งหนึ่งซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องเป็น**หน้าที่**ของแม่เท่านั้น คือ นำนมแม่ ลูกทุกคนต้องการน้ำนมแม่ เพื่อเป็นวัคซีนหยดแรกของชีวิต เป็นยาบรรเทาความรุนแรงของโรค ความอบอุ่น จากการอุ้มแบบเนื้อแนบเนื้อของพ่อแม่ ทำให้ลูกสงบ หายใจสบาย น้ำหนักขึ้นได้เร็ว ระหว่างอยู่โรงพยาบาลแม่จะมีบั้นได่ 10 ชิ้น ของการให้นมแม่ในทารกป่วย



ณพล จิตรศรีศักดิ์ดา  
ศิริลักษณ์ ถาวรวัฒน์นะ  
ชนิกานต์ ทิพากรโรจนกิจ  
หทัยทิพย์ โสมัดำ

## ความเป็นมา

จากการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของประเทศไทยที่ผ่านมายาวนานเป็นเวลากว่า 30 ปี พบว่ากลุ่มทารกป่วยขาดโอกาสการได้รับนมแม่ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ตระหนักถึงเรื่องนี้เป็นอย่างดี การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทารกและเด็กป่วย จึงเป็นเรื่องจำเป็นที่ควรต้องให้การสนับสนุน เนื่องจากการสนับสนุนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มทารกและเด็กป่วยนั้นมีความแตกต่างจากเด็กปกติโดยสิ้นเชิง บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขต้องมีความรู้ ทักษะ ในการช่วยเหลือสนับสนุนให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

ในเดือนมกราคม 2556 สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ร่วมกับมูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย ได้จัดการประชุมวิชาการนานาชาติเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทารกและเด็กป่วย (International Conference on Breastfeeding Sick Babies)” โดยเชิญ Prof. Dr. Diane L. Spatz วิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิจากประเทศสหรัฐอเมริกา จาก Lactation office และ Human Milk Management Center ของ The Children’s Hospital of Philadelphia และมหาวิทยาลัยเพนซิลวาเนีย ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญและมีผลงานการผลักดันระบบการให้นมแม่ในทารกป่วยและทารกคลอดก่อนกำหนด ที่ดำเนินการสำเร็จเป็นรูปธรรม จากการแนะนำของ ดร. เบญจมาศ ทศนะสุภาพ การประชุมในครั้งนี้มีแพทย์ พยาบาลให้ความสนใจเข้าร่วมประชุมเป็นจำนวนมาก หลังการประชุมได้ผลักดันให้เกิดแนวทางการดำเนินงานนมแม่ในทารกป่วยของประเทศไทยมีความชัดเจนขึ้น และมีโรงพยาบาล 6 โรงพยาบาล ใน 5 ภูมิภาคของประเทศที่ยินดีเป็นต้นแบบในการนำความรู้ที่ได้รับไปดำเนินการปฏิบัติ โดยการปรับระบบบริการให้เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลในประเทศไทย และได้มีการติดตามเยี่ยมโดยคณะผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อนำผลที่ได้ไปทดลองปฏิบัติ นำไปเผยแพร่และขยายผลให้กับโรงพยาบาลอื่นๆ จากความสนใจของผู้เข้าร่วมประชุมและการเยี่ยมโรงพยาบาลนำร่องนมแม่ในทารกป่วย ทำให้มีการจัดการประชุม International Conference on Breastfeeding Sick Babies เกิดขึ้นอีก 3 ครั้ง ดังนี้

ปี พ.ศ. 2557 จัดประชุมวิชาการนานาชาติ นมแม่ในทารกและเด็กป่วย ครั้งที่ 2 (The 2<sup>nd</sup> International Conference Breastfeeding Sick Babies) ได้เชิญศาสตราจารย์ นายแพทย์เกรียงศักดิ์ จิระแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านนมแม่ในทารกป่วยอันเป็นที่ยอมรับระดับประเทศมาร่วมแลกเปลี่ยนในการประชุมร่วมกับ Prof. Dr. Diane L. Spatz หลังการประชุมได้ผลักดันให้เกิดการเยี่ยมโรงพยาบาลนำร่องนมแม่ในทารกป่วย อีก 10 โรงพยาบาลนำร่อง

ปี พ.ศ. 2558 จัดประชุมวิชาการนานาชาติ นมแม่ในทารกและเด็กป่วย ครั้งที่ 3 (The 3<sup>rd</sup> International Conference Breastfeeding Sick Babies) ได้เชิญ Prof. Dr. Diane L. Spatz วิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิจัดประชุมวิชาการนานาชาติอีกครั้ง ในครั้งนี้หลังการประชุมได้ผลักดันให้เกิดการเยี่ยมโรงพยาบาลนำร่องนมแม่ในทารกป่วย อีก 9 โรงพยาบาลนำร่อง

ปี พ.ศ. 2559 จัดประชุมวิชาการนานาชาติ นมแม่ในทารกและเด็กป่วย ครั้งที่ 4 (The 4<sup>th</sup> International Conference Breastfeeding Sick Babies) ได้เชิญ Prof. Dr. Diane L. Spatz และ Prof. Dr. Uwe Ewald จากประเทศสวีเดนมาเป็นวิทยากรร่วมได้รับความสนใจเป็นอย่างยิ่ง อันก่อให้เกิดความรู้เรื่องนมแม่ในทารกป่วยมากขึ้น หลังการประชุม มีการเยี่ยมโรงพยาบาลนำร่องนมแม่ในทารกป่วย อีก 13 โรงพยาบาลนำร่อง รวม 4 ปี ที่เยี่ยมโรงพยาบาลนำร่องนมแม่ในทารกป่วย สามารถนำแนวทางสู่การปฏิบัติได้ 38 โรงพยาบาลและมีแผนที่จะขยายให้ครบทั้ง 13 เขตบริการสุขภาพ จากประสบการณ์การปฏิบัติงานการดำเนินงานนมแม่ในทารกป่วยของ 38 โรงพยาบาลนำร่องนมแม่ในทารกป่วย ทำให้มีการปรับปรุงและพัฒนาแนวทางบันทึกฉบับได้ 10 ชิ้นนมแม่ในทารกป่วยให้มีความเหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย ดังนี้

1. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
2. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
3. โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
4. โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ขอนแก่น
5. โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
6. โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี

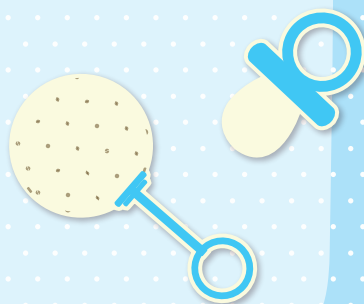


7. โรงพยาบาลมหาสารคาม
8. โรงพยาบาลกลาง
9. ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
10. โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 สุพรรณบุรี
11. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
12. โรงพยาบาลสระบุรี
13. โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
14. โรงพยาบาลปัตตานี
15. โรงพยาบาลอยุธยา
16. โรงพยาบาลสุรินทร์
17. โรงพยาบาลชลบุรี
18. ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
19. โรงพยาบาลสกลนคร
20. โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์
21. โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า
22. โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
23. โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม
24. โรงพยาบาลสงขลา
25. โรงพยาบาลอ่างทอง
26. โรงพยาบาลสมเด็จพระนารายณ์มหาราช
27. โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
28. โรงพยาบาลกาฬสินธุ์
29. โรงพยาบาลลำพูน
30. โรงพยาบาลขอนแก่น
31. โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา
32. โรงพยาบาลหาดใหญ่
33. โรงพยาบาลอุดรดิตถ์
34. โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

- 35. โรงพยาบาลระยอง
- 36. โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา กาญจนบุรี
- 37. โรงพยาบาลปทุมธานี
- 38. โรงพยาบาลตำรวจ

ขอขอบพระคุณ อธิบดีกรมการแพทย์ กองทุนสนับสนุนวิชาการ กรมการแพทย์ ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี คณะกรรมการมูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย กรมอนามัย ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ แห่งประเทศไทย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) สภาการพยาบาล Prof. Dr. Diane L. Spatz ศาสตราจารย์นายแพทย์เกรียงศักดิ์ จิระแพทย์ Prof. Dr. Uwe Ewald ศาสตราจารย์(คลินิก) แพทย์หญิงศิริภรณ์ สวัสดิ์วรดร. เบญจมาศ ทัศนะสุภาพ และแพทย์ พยาบาล ผู้เกี่ยวข้อง 38 โรงพยาบาลนารองนมแม่ในการก่อกำเนิด ที่ทำให้ การดำเนินงานนมแม่ในการก่อกำเนิดเกิดขึ้นและดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

ฉพล	จิตรศรีศักดิ์ดา
ศิริลักษณ์	ถาวรวัฒน์
ชนิกานต์	ทิพากรโรจนกิจ
หทัยทิพย์	โสมดำ





บันทึกกันได้ 10 ชั้น นมแม่ในทารกป่วย

น้ำนมแม่และอ้อมกอดของแม่  
เป็นสิ่งที่ลูกรอคอยจากพ่อและแม่

# บันทึกสุขภาพรัก

ชื่อ ..... นามสกุล .....

NAME

LAST NAME

เพศ



ชาย



หญิง

ชื่อเล่น .....

GENDER

MALE

FEMALE

NICK NAME

วัน/เดือน/ปีเกิด .....

เวลา.....

DATE OF BIRTH

TIME

อายุครรภ์ GA ..... สัปดาห์ WEEKS

วิธีการคลอด



คลอดปกติ



ผ่าตัดคลอด



คลอดโดยใช้เข็มช่วย

DELIVERY



คลอดโดยใช้เครื่องดูดสุญญากาศ



อื่นๆ ระบุ .....

น้ำหนักแรกเกิด .....

กรัม

ความยาว .....

เซนติเมตร

BIRTH WEIGHT

GRAMS

LENGTH

CMS

รอบศีรษะ .....

เซนติเมตร

รอบอก .....

เซนติเมตร

HEAD CIRCUMFERENCE

CMS

CHEST CIRCUMFERENCE

CMS

กรุ๊ปเลือด .....

BLOOD GROUP

## บุคคลที่ติดต่อได้

### (CONTACT PERSON)

ชื่อบิดา .....

FATHER

ชื่อมารดา .....

MOTHER

ที่อยู่ ADDRESS .....

เบอร์โทรศัพท์ .....

PHONE NUMBER

อีเมลล์ .....

EMAIL

บิดามารดา ต้องการให้นมแม่



มากที่สุด



มาก



ปานกลาง



น้อย



น้อยที่สุด

ระยะเวลาที่ต้องการให้นมลูกนาน.....

# สารบัญ

● <b>บันไดขั้นที่ 10</b> การเยี่ยมติดตาม (Appropriate follow-up)	40
● <b>บันไดขั้นที่ 9</b> การเตรียมความพร้อม และสร้างความมั่นใจก่อนกลับบ้าน (Preparation for discharge)	39
● <b>บันไดขั้นที่ 8</b> การวัดปริมาณน้ำนมแม่ที่ทารกได้รับ (Measuring milk transfer)	37
● <b>บันไดขั้นที่ 7</b> การเปลี่ยนผ่านสู่การดูดนมแม่จากเต้า (Transition to breast)	35
● <b>บันไดขั้นที่ 6</b> การดูดเต้าเปล่า (Non-nutritive sucking)	33
● <b>บันไดขั้นที่ 5</b> การโอบกอดลูกแบบเนื้อแนบเนื้อ (Skin-to-skin care)	31
● <b>บันไดขั้นที่ 4</b> การเคลือบช่องปากด้วยนมแม่ (Colostrum / breastmilk oral care)	28
● <b>บันไดขั้นที่ 3</b> การบริหารจัดการน้ำนมแม่ (Human milk management)	24
● <b>บันไดขั้นที่ 2</b> การช่วยกระตุ้นการหลั่งน้ำนมให้มาเร็วและต่อเนื่อง (Establishment and maintenance of milk supply)	12
● <b>บันไดขั้นที่ 1</b> การให้ข้อมูลนมแม่ในทารกป่วย (Inform decision)	9



# บันไดขั้นที่

# 1

## การให้ข้อมูลนมแม่ ในทารกป่วย (Inform decision)

ประโยชน์  
และความสำคัญ  
ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  
ต่อสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง  
และทารกที่เสี่ยง  
จะเจ็บป่วย

แม่รู้ว่านมแม่นอกจากจะเป็นอาหารที่ดีที่สุดแล้ว  
นมแม่ยังเป็นยาและวัคซีนสำหรับลูกน้อย

### นมแม่เป็นเสมือนยารักษาโรคและวัคซีน

- ลดภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ 72%
- ลดอัตราการเสียชีวิตเพราะอุจจาระร่วง 77%
- เด็กไม่ได้กินนมแม่เสี่ยงโรคอุจจาระร่วงมากกว่าเด็กกินนมแม่ 63%
- ลดความเสี่ยงการติดเชื้อในช่องหู 23 - 50%
- ลดความรุนแรงของอาการป่วยด้วยโรคหอดลดลมฝอยอักเสบที่เกิดจากเชื้อไวรัส RSV 74%
- ลดความเสี่ยงและความรุนแรงในการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ
- ลดการติดเชื้อแบคทีเรียในสมองและในเลือด
- ส่งเสริมพัฒนาการสมองและตา
- ช่วยให้ลูกมีการเจริญเติบโตสมวัย
- ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น หอบหืด โรคเบาหวาน โรคอ้วน
- ลดอัตราการตายของทารก
- มีส่วนประกอบของสารอาหารที่เฉพาะและเหมาะสมสำหรับทารกน้ำหนักน้อย/ทารกป่วย
- มีเอนไซม์และส่วนประกอบที่ส่งเสริมการพัฒนาและการเคลื่อนไหวของทางเดินอาหาร ป้องกันการเกิดลำไส้อักเสบ ช่วยในการย่อยอาหารของทารก



## ทำไมนมแม่ถึงป้องกันการติดเชื้อได้

- ในหัวน้ำนมแม่มีสารภูมิคุ้มกันสูงมาก
- มีสารยับยั้งไม่ให้เชื้อโรคจับกับเซลล์ของร่างกาย
- มีสารต่อต้านการอักเสบซึ่งมีประโยชน์ต่อลำไส้ของทารก
- มีคุณสมบัติเป็น **พรีไบโอติก** ซึ่งเป็นอาหารของแบคทีเรียชนิดดีในลำไส้ใหญ่ นมแม่คือวัคซีนที่ไม่ต้องลงทุน แต่ช่วยปกป้องลูกจากการติดเชื้อได้มากกว่านมผงที่มีค่าใช้จ่ายสูง ดังนั้น จึงควรให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียวตั้งแต่แรกคลอดจนอายุครบ 2 ปี หรือนานกว่านั้น



## ประโยชน์ต่อแม่หลังคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อน

- มดลูกหดตัวเข้าอูติ ลดการตกเลือด โดยเฉพาะแม่ครรภ์แฝดหรือเสี่ยงที่จะตกเลือด
- ลดความเสี่ยงของการเกิดโรคอ้วน เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันอุดตันเส้นเลือด ภาวะกระดูกพรุนของแม่ในอนาคต
- ฮอโมนโปรแลคตินสูงขึ้น มีผลให้แม่อ่อนคลาย โดยเฉพาะแม่ที่มีความดันโลหิตสูง
- ในระยะยาวลดความเสี่ยงต่อการเป็น มะเร็งรังไข่ มะเร็งเต้านม
- ช่วยในเรื่องการคุมกำเนิด
- ช่วยลดค่าใช้จ่ายจากการให้นมผงดัดแปลง ทำให้แม่และลูกเจ็บป่วยน้อยลง

# อาหารที่ควรงดหรือระมัดระวัง

- 1 งดอาหารแปรรูป ของหมักดอง เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 2 งดซื้อยารับประทานเอง ควรปรึกษาแพทย์หรือคลินิกนมแม่ก่อน
- 3 งดยาต่อหลอดเลือด รากไม้ ยาสมุนไพร ยาประสานน้ำมัน

## อาหารและโภชนาการสำหรับคุณแม่ที่ให้นมบุตร

1



ข้าว หรือแป้ง  
ควรทาน 9 - 10 ถ้วย  
ต่อวัน

2



ธัญพืช  
เช่น ข้าวโพด พืชตระกูลถั่วต่าง  
รับประทานเป็นประจำเพราะ  
ให้โปรตีนสูง

3



เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน  
มีเนื้อ 3 - 4 ช้อนโต๊ะ วันละ 4 มื้อ  
กินอาหารทะเลอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง  
ได้กรดไขมันที่จำเป็นต่อการพัฒนาสมอง  
กินต่ออย่างน้อยอาทิตย์ละ 1 ครั้ง

4



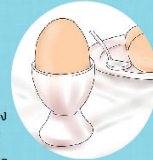
ผักสดหรือสุก  
ชนิดใบเขียว และประเภทที่มีสีต่าง  
ควรทานอย่างน้อย 6 ถ้วย  
ให้วิตามิน เกลือแร่ ช่วยในการขับถ่าย

5



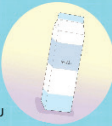
ผลไม้  
ควรรับประทาน  
ทุกวัน อย่างน้อย  
วันละ 4 ถ้วยตวง

6



ไข่ควรกินวันละ 1 ฟอง  
มีโปรตีนคุณภาพดี  
วิตามิน เกลือแร่หลากหลาย

7



นม  
สมควรดื่มวันละ 2 แก้ว  
เพราะมีโปรตีนและแคลเซียมมาก

8



น้ำมันพืช  
ควรได้รับประมาณวันละ  
5 ช้อนชา

9



ดื่มน้ำสะอาด  
ให้เพียงพอวันละประมาณ 8-10 แก้ว  
ซึ่งจะช่วยให้น้ำนมไหลดีขึ้น  
หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือคาเฟอีน



# บันไดขั้นที่ 2

## การช่วยกระตุ้นการหลั่งน้ำนม ให้มาเร็วและต่อเนื่อง

(Establishment and maintenance  
of milk supply)

### วิธีการ

แม่ริบปับน้ำนมให้ลูกโดยเฉพาะน้ำนมสีเหลือง  
(Colostrums) เพื่อช่วยรักษาให้ลูก

1 ล้างมือให้สะอาดก่อนปับหรือปัมนม

2 ปับนมด้วยมือหรือปัมนมด้วยเครื่องปั๊มไฟฟ้า เริ่มให้เร็วโดย

- แม่ที่คลอดปกติ ควรเริ่มปับ/ปัมนม ภายใน 2 ชั่วโมง
- แม่ที่ผ่าตัดคลอด ควรเริ่มปับ/ปัมนม ภายใน 4 ชั่วโมง

3 ปับนมด้วยมือหรือใช้เครื่องปั๊ม ให้ได้ 8-10 ครั้งต่อวัน (ทุก 2-3 ชั่วโมง)

4 ปับน้ำนม/ปัมนม 15-30 นาที  
เนื่องจากมีผลต่อการสร้างน้ำนม

5 บันทึกปริมาณน้ำนมที่ได้ในแต่ละครั้งที่ปับ/ปั๊มในรอบ 24 ชั่วโมง

6 การตื้นมาปับน้ำนม/ปัมนมกลางดึก เป็นสิ่งจำเป็น  
เพื่อช่วยให้น้ำนมพอเพียง



\* คุณแม่ที่ใช้เครื่องปัมนม ควรปับน้ำนมด้วยมือตามหลัง เพื่อเอาน้ำนมส่วนที่ค้างออก

## การบีบเก็บน้ำนม

- 1 ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำ
- 2 นวดเต้านมเบาๆ ในลักษณะเป็นวงกลม จากฐานเต้านมเข้าหาหัวนมและคลึงหัวนมเบาๆ เพื่อกระตุ้นการหลั่งน้ำนม
- 3 วางปลายนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ที่บริเวณ ถัดจากขอบนอกของลานนม ห่างจากหัวนมประมาณ 3-4 ซม. ในตำแหน่ง ที่ตรงกันข้ามกัน กดเข้าหาผนังหน้าอก และบีบนิ้วเข้าหากันเบาๆ ให้เป็นจังหวะ

ลึกลงไปด้านหลังของลานนม จะมี น้ำนมไหลออกมา การบีบจะเลียนแบบ ลักษณะการดูดนมของลูก

- 4 เมื่อบีบที่ตำแหน่งนั้นจนน้ำนมไหล น้อยลงข้างละประมาณ 15 นาที จากนั้นจึงสลับไปนวดและบีบน้ำนมออก จากเต้าอีกข้าง การบีบน้ำนมจะทำสลับ กันไปมาทั้ง 2 ข้างจนกว่าเต้านมจะนิ่มลง ใช้เวลาประมาณ 30 นาที

## การบีบเก็บน้ำนมด้วยมือ



วางนิ้วมือห่างจากหัวนม 3-4 ซม.



กดเข้าหาหน้าอก



บีบนิ้วเข้าหากัน น้ำนมไหลออกจากท่อน้ำนม





















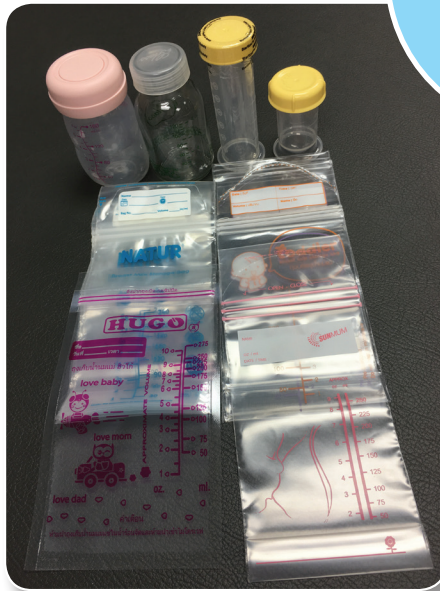




# บันไดขั้นที่ 3

## การบริหารจัดการน้ำนมแม่ (Human milk management)

วิธีการเก็บ  
รักษานมแม่



1

ใช้ภาชนะที่ผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว โดยการต้มหรือนึ่งนาน 15 นาที ในน้ำเดือด ห้ามลวก  
แนะนำให้ใช้เป็นขวดแก้ว ขวดพลาสติกหรือถุงเก็บน้ำนมโดยเฉพาะ

2

ล้างมือก่อนการปั๊มนมหรือบีมนมเสมอ



3

- ระบุชื่อ นามสกุล เจ้าของน้ำนม
- วันเดือนปี เวลา ที่เก็บน้ำนม ลงในภาชนะที่ใช้ในการเก็บน้ำนม เพื่อที่จะได้ทราบอายุของน้ำนม

4

- นมแม่ที่ปั๊มออกมาแล้ว ควรรีบนำเก็บเข้าตู้เย็น
- ขวดนมหรือถุงเก็บนมควรวางบนตู้เย็นชั้นบนสุด ไม่วางรวมกับอาหารชนิดอื่น เพื่อลดโอกาสการปนเปื้อน **ไม่วางที่ประตูตู้เย็น**
- ลูกควรจะได้กินนมแม่ที่ถูกปั๊มออกมาใหม่ๆ เพื่อได้สารอาหารและภูมิคุ้มกันที่ เหมาะสมกับอายุของลูก

### ระยะเวลาการเก็บน้ำนม

วิธีการเก็บ	ระยะเวลาที่เก็บได้
เก็บที่อุณหภูมิห้อง (>25 องศาเซลเซียส)	1 ชั่วโมง
เก็บในกระติกน้ำแข็ง (<15 องศาเซลเซียส)	24 ชั่วโมง
เก็บที่ตู้เย็นช่องธรรมดา (4 องศาเซลเซียส)	4 วัน
เก็บที่ตู้เย็นช่องแช่แข็ง (แบบประตูเดียว)	2 สัปดาห์
เก็บที่ตู้เย็นช่องแช่แข็ง (2 ประตู freezer -19 ถึง -20 องศาเซลเซียส)	3 เดือน
เก็บที่ตู้เย็นช่องแช่แข็ง (deep freezer -19 ถึง -20 องศาเซลเซียส)	6 เดือน

## วิธีการเคลื่อนย้ายขนส่งน้ำนม

ควรเก็บนมในกระเป่าเก็บความเย็น หรือกระติกน้ำแข็ง ที่ใส่น้ำแข็งหรือก้อนรักษาความเย็น



## การนำนมแม่ที่แช่เย็นมาใช้



1

- หากคิดว่าจะใช้ น้ำนมแม่ภายใน 4 วัน ที่บีบออกมา ให้ไว้ในตู้เย็นช่องธรรมดา ไม่ต้องขึ้นช่องแช่แข็ง
- น้ำนมแม่ที่แช่แข็งไว้ หากต้องการนำมาใช้ให้ทำการละลายด้วยการนำมาแช่ในตู้เย็นช่องธรรมดา (ไม่แนะนำให้แช่ที่ฝาตู้เย็น เนื่องจากจะทำให้อุณหภูมิไม่คงที่) เริ่มใช้ตามลำดับโดยดูจากวันที่ที่อยู่บนฉลาก หรือเรียกง่ายๆ ว่าการใส่แบบ “เข้าก่อน ออกก่อน” (first in, first out)



2

น้ำนมแม่ที่แช่แข็งไว้เมื่อละลายแล้ว  
ในตู้เย็น ยังสามารถเก็บไว้ในตู้เย็นได้  
24 ชั่วโมง

3

น้ำนมแม่ที่แช่แข็งไว้เมื่อละลายแล้ว  
**ไม่ควร**นำกลับไปแช่แข็งอีก

4



หลังจากนั้นนำมาแช่ในน้ำอุ่นก่อนนำ  
มาให้ลูกกิน

5

**ไม่ควร**นำไปอุ่นด้วยการนำเข้าไมโครเวฟ  
หรือละลายในน้ำร้อนจัด เพราะจะเป็นการ  
ทำลายเซลล์ที่มีชีวิตที่อยู่ในน้ำนมแม่

6

น้ำนมแม่ที่ละลายแล้วควรมีการระบุวัน-  
เวลาที่หมดอายุไว้ให้ชัดเจน

7

น้ำนมแม่ที่ละลายแล้ว หากลืมหวางไว้ที่  
อุณหภูมิห้องนานเกิน 1 ชั่วโมง ให้ทิ้งไป  
**ไม่ควร**เก็บไว้กินต่อ

8

น้ำนมแม่ที่ละลายแล้วหากมีกลิ่นหืน  
ยังถือว่าปกติอยู่

# บันไดขั้นที่ 4

## การเคลือบช่องปากด้วยน้ำนมแม่ (Colostrum / breastmilk oral care)



### แม่ได้นำน้ำนมมาป้ายช่องปากลูก ทุก 3 ชั่วโมง

นมแม่ ไม่ได้เป็นเพียงอาหารที่ดีเยี่ยมสำหรับลูกเท่านั้น แต่สามารถช่วยให้ลูกมีคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคต โดยเฉพาะหัวน้ำนม (colostrum) ซึ่งมีคุณค่า สารอาหาร และภูมิคุ้มกันในปริมาณสูง แม้เพียงหยดเดียวก็ควรนำไปเคลือบช่องปากทารกโดยเร็ว หัวน้ำนม (colostrum) จะถูกดูดซึมเข้าไปในผนังเยื่อช่องปาก จึงเปรียบเสมือนลูกได้รับวัคซีนธรรมชาติที่มหัศจรรย์ และสำคัญต่อการรอดชีวิต แม่ลูกจะยังอดอาหารทางปากก็ตาม

### วิธีการ

- 1 ล้างมือด้วยน้ำสบู่ให้สะอาด
- 2 ใช้ไม้พันสำลีสะอาด ปราศจากเชื้อ (sterile) ชุบน้ำนมแม่
- 3 นำไม้พันสำลีชุบน้ำนมแม่ ป้ายเบาๆ ที่ริมฝีปาก ลิ้น เหงือก กระพุ้งแก้มโดยรอบ
- 4 ความถี่ในการทำทุก 3 ชั่วโมง วันละ 8 ครั้ง อาจพิจารณาทำก่อนการให้นมทางสายให้อาหาร
- 5 ทำการเคลือบช่องปากด้วยน้ำนมแม่จนกว่าทารกจะสามารถดูดนมแม่จากเต้าเองได้
- 6 บันทึกข้อมูลการปฏิบัติในแบบบันทึก

## ประโยชน์ของ การเคลือบช่องปาก ด้วยหัวน้ำนม (colostrum) หรือน้ำนมแม่

- เป็นการทำความสะอาดริมฝีปากและเยื่อช่องปาก
- กระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันร่างกายของลูก
- ป้องกันลูกจากการติดเชื้อ
- กระตุ้นระบบทางเดินอาหาร
- ทำให้ลูกหลับสบาย ลดการเจ็บปวด

น้ำนมแม่สามารถเพิ่มภูมิคุ้มกันให้ลูก  
แม้ลูกยังกินนมไม่ได้ เก็บน้ำนมเหลือองตั้งแต่ **หยดแรก**



นำน้ำนมแม่มาทำความสะอาดช่องปากให้กับลูกทุก 3 ชั่วโมง

การนำน้ำนมแม่  
มาป้ายช่องปากลูก



แม่เอาน้ำนมแม่ป้ายปากลูกทุก 2-3 ชั่วโมง



# บันไดขั้นที่ 5

## การโอบกอดลูกแบบเนื้อแนบเนื้อ (Skin-to-skin care)

### วิธีการ

แม่ได้อุ้มลูกแบบเนื้อแนบเนื้อทุกวัน

#### ประโยชน์ต่อลูก

- ช่วยให้ลูกสงบ หลับสบาย หลับได้นานขึ้น ได้รับความอบอุ่นจากแม่
- มีอุณหภูมิร่างกายคงที่
- หัวใจเต้นสม่ำเสมอ ได้รับออกซิเจนเพิ่มขึ้น
- มีพัฒนาการที่ดีทางสมอง
- น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น
- ลดจำนวนวันในการนอนโรงพยาบาล
- ช่วยลดความเจ็บปวดและความเครียดของลูก
- ช่วยให้เปลี่ยนผ่านไปสู่ดุนมแม่จากเต้าได้เร็วขึ้น

#### ประโยชน์ต่อแม่

- เสริมสร้างความผูกพันของแม่และลูก
- เสริมสร้างความมั่นใจในการดูแลลูก
- ลดความเครียดและวิตกกังวลของแม่
- กระตุ้นการสร้างและการหลั่งน้ำนม

- ล้างมือให้สะอาด
- ให้แม่นอนบนเก้าอี้ในท่าที่สบาย
- ถอดเสื้อผ้าลูกออก ยกเว้นผ้าอ้อม
- จัดลูกตั้งตรงระหว่างเต้านมแม่แบบเนื้อแนบเนื้อ
- หันศีรษะลูกไปทางด้านใดด้านหนึ่ง แหงนขึ้นเล็กน้อย ให้หายใจสะดวก
- แชนษาลูกให้งอในท่ากบ
- ใช้ผ้าพันรอบตัวแม่กับลูก และใส่หมวกให้ลูก ใส่เสื้อคลุมตาคลุมให้แม่
- ระหว่างทำแม่สามารถพูดคุยเบาๆ กับลูกได้
- แม่ควรสังเกตสีผิวและการหายใจของลูก ถ้าผิดปกติควรเรียกพยาบาลทันที
- สามารถให้พ่อทำแทนได้







# บันไดขั้นที่ 6 การดูดเต้าเปล่า

## (Non-nutritive sucking)



แม่ได้หัดให้ลูกดูดเต้าเปล่า  
เพื่อเตรียมพร้อมก่อนดูดนมแม่จริง

วิธีการ

### ประโยชน์

- ช่วยให้ลูกมีโอกาสรียนรู้วิธีการดูดนมแม่ ช่วยย้ให้ลูกรู้จักและคุ้นเคยกับหัวนมแม่
- ส่งเสริมการดูดกลืนให้มีความสัมพันธ์กันเร็วขึ้น
- ทำให้ลูกสงบ รู้สึกสบาย และผ่อนคลาย

- สังเกตสัญญาณหิว (hunger cue) ของลูก
- ให้แม่บีบหน้ามออกจกเต้าประมาณ 15 นาที หรือบีบหน้ามออกให้เกลี้ยงเต้าและเต้าเบา ก่อนให้ลูกดูด เพื่อป้องกันการสำลัก
- ให้ลูกดูดเต้าเปล่าของแม่
- สามารถให้ลูกเริ่มดูดเต้าเปล่าได้ทันที โดยไม่ขึ้นกับอายุครรภ์และน้ำหนักตัวของทารก
- กรณีที่ลูกใส่ท่อช่วยหายใจ สามารถเริ่มให้ดูดเต้าเปล่าได้ทันทีที่ถอดเครื่องช่วยหายใจออก







บันไดขั้นที่

7

(Transition to breast)

## การเปลี่ยนผ่านสู่การดูดนมแม่ จากเต้า



ลูกดูดนมแม่ได้ แม่ให้ดูดจากเต้า  
ทุก 2-3 ชั่วโมง

หลังจากที่ลูกฝึกดูดเต้าเปล่าบ่อย ๆ ร่วมกับมี  
อาการที่ดีขึ้น จะช่วยให้ลูกสามารถเปลี่ยนผ่าน  
มาดูดนมแม่จากเต้าได้ดีขึ้น

### วิธีการ

- 1 ให้ทารกได้ดูดนมแม่ในช่วงที่ทารกเริ่ม  
แสดงสัญญาณหิว (มี Hunger cue)  
เช่น หันศีรษะไปมา อมนิ้วมือหรือกำปั้น  
เลียริมฝีปาก ทำปากดูด แลปลิ้น
- 2 ประเมินว่าลูกมีพลังดูดได้ลิ้นหรือไม่
- 3 จัดทำให้ลูกเข้าเต้าโดยใช้หมอนช่วย
- 4 ประเมินการเคลื่อนไหวของลิ้นและการดูด  
ที่เป็นสัญญาณที่ดี
- 5 ประเมินทุกครั้งว่าลูกมีการอมหัวนมและลานนม  
ที่เหมาะสมหรือไม่ ในขณะที่ดูดนม (latch on)

### วิธีให้ลูกอมหัวนมและลานนม

- คางของลูกอยู่ชิดเต้านมส่วนล่าง
- ลูกอ้าปากกว้าง
- ปากของลูกอมจนถึงลานนม
- แก้มป้องกันระหว่างการดูดนม
- แม่ไม่รู้สึกเจ็บระหว่างลูกดูดนม





# บันไดขั้นที่ 8 (Measuring milk transfer)

## การวัดปริมาณน้ำนมแม่ที่ทารกได้รับ

### วิธีการ

### แม่หัดซังน้ำหนักก่อน-หลังลูกดูดนม เพื่อประเมินว่าลูกได้รับนมเท่าไร

การวัดปริมาณน้ำนมแม่ที่ลูกได้รับ ทำได้โดยนำลูกมาชั่งน้ำหนัก (test weight) เปรียบเทียบก่อนและหลังการดูดนมแม่ แต่ครั้งละครั้งว่าเพิ่มขึ้นเท่าใด ซึ่งจะช่วยประเมินได้ว่าลูกได้รับนมในปริมาณที่เพียงพอหรือไม่

- 1 นำลูกมาชั่งน้ำหนักก่อนเริ่มให้ดูดนมจากเต้าโดยใช้เครื่องชั่งแบบดิจิตอล
- 2 หลังจากดูดนมจากเต้า นำลูกมาชั่งน้ำหนักอีกครั้ง โดยผลต่างระหว่างน้ำหนักก่อนและหลังดูดนมจากเต้า คือปริมาณน้ำนมแม่ที่ลูกได้รับ
- 3 อุปกรณ์ที่ติดตัวทารกต้องเหมือนเดิมและเท่าเดิมกับก่อนดูดนม





# บันไดขั้นที่ 9

## การเตรียมความพร้อมและ สร้างความมั่นใจก่อนกลับบ้าน (Preparation for discharge)

### เตรียมตัวกลับบ้าน แม่ให้นมลูกได้เองทั้งวัน

เมื่อลูกสามารถเปลี่ยนมาดูดนมแม่จากเต้าได้ดีแล้ว แม่ควรมานอนพักค้างที่โรงพยาบาล เพื่อเพิ่มโอกาสให้นมแม่ตามความต้องการของลูก และได้ลองเลี้ยงดูลูกแบบตลอดวันตลอดคืน เป็นการเปิดโอกาสให้เรียนรู้กับเหตุการณ์จริงที่จะเกิดขึ้นช่วยสร้างความมั่นใจให้แม่ที่จะกลับไปเลี้ยงลูกที่บ้าน



# บันไดขั้นที่ 10

## การเยี่ยมชมติดตาม (Appropriate follow-up)

### มาตรวจตามนัด ติดตามการดูแล และนำหนักลูก

เป็นการติดตามเพื่อประเมินว่า  
การให้นมแม่มีปัญหาหรืออุปสรรคใด  
หรือไม่ รวมทั้งแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น





NOTE

A large rectangular area with a thick blue border and rounded corners. Inside this area, there are 20 horizontal lines spaced evenly, providing a space for writing notes.



NOTE

A large blue-bordered rectangular area containing 20 horizontal lines for writing notes. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page.



**ณพล จิตรศรีศักดิ์ดา**

พบ.ว.ว.กุมารเวชศาสตร์

ว.กุมารเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด  
โรงพยาบาลตำรวจ



**ศิริลักษณ์ ถาวรวัฒน์นะ**

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) สาขาการพยาบาลเด็ก

การศึกษามหาบัณฑิต (เอกสูติศึกษา)

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี



**ชนิกานต์ ทิพากรโรจนกิจ**

พบ.ว.ว.กุมารเวชศาสตร์

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์



**หทัยทิพย์ โสมดำ**

พยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลศาสตรบัณฑิต

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

